

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО "ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ"

ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ, КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

Материалы 68-ой научной сессии сотрудников университета

31 января – 1 февраля 2013 года

ВИТЕБСК - 2013

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431-52.82я431
Д 70

Редактор:

Профессор, доктор медицинских наук В.П. Дейкало

Заместитель редактора:

доцент, кандидат медицинских наук С.А. Сушков

Редакционный совет:

Профессор В.Я. Бекиш, д.ф.н. Г.Н. Бузук, профессор В.С. Глушанко, профессор С.Н. Занько, профессор В.И. Козловский, профессор Н.Ю. Коневалова, д.п.н. З.С. Кунцевич, профессор Н.Г. Луд, д.м.н. Л.М. Немцов, доцент Э.А. Аскерко, профессор В.И. Новикова, профессор В.П. Подпалов, профессор М.Г. Сачек, профессор В.М. Семенов, профессор А.Н. Щупакова, доцент Ю.В. Алексеенко, доцент С.А. Кабанова, доцент Л.Е. Криштопов, доцент С.П. Кулик, доцент В.В. Столбицкий, доцент И.А. Флоряну

Д 70 Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации.

Материалы 68-й научной сессии сотрудников университета. – Витебск:
ВГМУ, 2013. – 663 с.

ISBN 978-985-466-633-4

Представленные в рецензируемом сборнике материалы посвящены проблемам биологии, медицины, фармации, организации здравоохранения, а также вопросам социально-гуманитарных наук, физической культуры и высшей школы. Включены статьи ведущих и молодых ученых ВГМУ и специалистов практического здравоохранения.

УДК 616+615.1+378
ББК 5Я431+52.82я431

© УО «Витебский государственный
медицинский университет», 2013

ISBN 978-985-466-633-4

даться под руководством преподавателя кафедры.

Для приобретения умений и практических навыков в рамках учебного процесса желательно

проводить студенческие олимпиады, форумы и подобные им мероприятия.

ПРЕПОДАВАНИЕ ВОПРОСОВ ОРГАНИЗАЦИИ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА КАФЕДРЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

***Веремеева З.И., Бразулевич В.И., Егоров К.Н., Сиваков В.П.,
Корнеева В.А., Голюченко О.А., Судибор Н.Ф., Волкова М.Н.***
УО «Витебский государственный медицинский университет»

Здоровье и трудоспособность населения – огромные социальные ценности государства, обеспечивающие неуклонное прогрессивное развитие нашего общества. В их сохранении важную роль играют врачебно-трудова экспертиза и социально-трудова реабилитация пациентов, способствующие сохранению трудового резерва страны.

Экспертиза трудоспособности является одной из важных сторон деятельности каждого врача. Ее значимость обусловлена актуальностью решаемых задач: максимально длительным продолжением трудовой активности человека, профилактикой заболеваний, снижением уровня заболеваемости и инвалидности.

Эффективность лечения в значительной степени зависит от квалифицированной, научно обоснованной оценки трудоспособности, своевременного освобождения от работы и возвращения к труду.

Врачебно-трудова экспертиза – область медицинских и научных знаний, изучающая трудоспособность человека при наличии у него заболевания, травмы, увечья, анатомического дефекта, беременности, уход за больным членом семьи, карантин, стационарное протезирование и другие причины. Она является самостоятельной и тесно связана с лечебной и диагностической деятельностью врача любого профиля.

Вопросы экспертизы трудоспособности постоянно совершенствуются как стойкой, так и временной нетрудоспособности, появляются новые инструкции и дополнения к ним: «Инструкция о порядке выдачи и оформления листков нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности» - Постановление МЗ РБ и Министерства труда и социальной защиты от 09.06.2002года

№52/97 и дополнение к нему «О внесении изменений» от 29.08.2011года №89/84 и от 25.06.2012 года №79/75, также утверждено Приложение №2 к Приказу МЗ РБ от 23.10.2009 года №998 «Направление на медико-социальную экспертизу» (МСЭ). Возникла настоятельная потребность уточнить информацию для студентов субординаторов-терапевтов и студентов нетерапевтического профиля на 6 курсе.

Согласно новой редакции Постановления МЗ РБ от 25.06.2012 года, при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях листок нетрудоспособности выдается пациенту в день установления временной нетрудоспособности на срок до 10 (в старой редакции до 6) календарных дней включительно единовременно или по частям, продление свыше 10 календарных дней осуществляется совместно с заведующим отделения.

Врачам лечебно-профилактических учреждений постоянно приходится решать вопросы как временной, так и стойкой нетрудоспособности. Стойким нарушением трудоспособности (инвалидностью) является состояние, при котором функциональные и органические нарушения, обусловленные заболеванием, увечьем или анатомическим дефектом, носят устойчивый или постоянный характер и препятствуют продолжению работы по основной профессии (полностью или частично) на длительный срок или постоянно.

Врачи должны быть грамотными в вопросах экспертизы стойкой нетрудоспособности, уметь своевременно выявить ее признаки и решать вопросы о своевременном направлении пациентов на МСЭ. При обучении студентов изучению вопросов временной и стойкой утраты трудоспособности уделяется постоянное внимание на кафедре

поликлинической терапии на 4-ом, на 5-ом и на 6-ом курсах. Для закрепления практических навыков по оформлению документов утраты стойкой нетрудоспособности субординаторы-терапевты и субординаторы нетерапевтического профиля обязательно оформляют «Направления на МСЭ».

Установлен определенный порядок направления пациентов на МСЭ. Лечащий врач проводит тщательное клиническое, лабораторное, инструментальное, рентгенологическое обследование пациента, консультирует его с необходимыми специалистами, заведующим отделением, определяют характер и тяжесть труда, уточняют трудовую обстановку. Заключение фиксируется в амбулаторной карте. При наличии показаний для направления на МСЭ пациента представляют на комиссию ВКК, которая и выносит соответствующее решение.

Направляется на МСЭ пациенты, если временная нетрудоспособность продолжается 120 дней непрерывно, или 150 дней с перерывом в течение календарного года. При плохом или сомнительном клинико-трудовом прогнозе, выявлении признаков инвалидности, ВКК имеет право направить пациента на МСЭ для установления группы инвалидности в более ранние сроки до истечения 120 дней.

Основным документом при решении вопросов инвалидности является «Направление на МСЭ», которое составляется лечащим врачом на основании длительного наблюдения за пациентом и результатов лабораторных, функциональных и других методов исследования.

На практических занятиях студентов подробно разбираются правила заполнения «Направления на МСЭ». Так при заполнении пункта 14 «История

заболевания» в краткой сжатой форме дается характеристика течения заболевания пациента, проводившегося лечения, динамику имевших место изменений в состоянии пациента, обосновывается причина направления на МСЭ. В пункте 15: указывается частота и длительность временной нетрудоспособности (число выданных больничных листов, их начало и окончание, и причины временной нетрудоспособности – диагноз).

Результаты проведенных мероприятий медицинской реабилитации отмечаются в пункте 16 «Направления», а также в пункте 23 и 24 (их эффективность). При описании объективного статуса представляются данные о функциональном состоянии наиболее пораженных органов и систем организма (пункт 17) и заключения терапевта, невролога, хирурга, офтальмолога, гинеколога (для женщин), уролога (для мужчин) с указанием даты консультаций. В пункте 18 отмечаются результаты дополнительных методов диагностики (лабораторные рентгенологические, эндоскопические и др.) с указанием даты исследования.

Диагноз при направлении на МСЭ должен быть сформулирован в соответствии с Международной классификацией болезни (МКБ10) с указанием кода основного заболевания, а также сопутствующих заболеваний и осложнений.

Пациент направляется на МСЭ с открытым листком нетрудоспособности, его закрывают днем освидетельствования на МРЭК: в графе «приступить к работе» фразой: с такого-то числа признан инвалидом такой-то группы».

Вопросы преподавания данного раздела согласованы с кафедрой общественного здоровья и здравоохранения и другими профильными кафедрами.

ИЗ ПРАКТИКИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ОБУЧЕНИЯ НА КАФЕДРЕ ХИМИИ ФПДП

Гаевская Д.Л., Тригорлова Л.Е., Якушева Э.Е.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

В настоящее время, когда педагогическое общество обсуждает стратегические направления развития общего образования и создание принципиально новой системы, ключевой характеристи-

кой которой становится формирование творческих способностей учащихся, результативность образовательного процесса определяют педагогические технологии [1].